

Boleta de Actualización de Datos

Asociación Solidarista de Trabajadores de la Universidad Técnica Nacional



Datos personales:

Primer apellido:										Segundo apellido:										Nombre completo:									
No. de cédula:										Sede donde labora:																			
Teléfono domicilio:										Teléfono móvil:										Teléfono oficina:									
Estado civil <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Unión libre																													
Dirección exacta					Provincia:					Cantón:					Distrito:					Barrio:									
Otras señas (Dirección de su residencia):																													

Datos del núcleo familiar: Completar solo en caso de tener algún cambio

Grupo familiar	Nombre (con 2 apellidos)	Fecha Nacimiento	Cédula
Cónyuge/conviviente			
HIJOS propios y/o adoptados legalmente (Si aún están con vida)	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
PADRE progenitor, adoptivo o de crianza (Si aún está con vida)			
MADRE progenitora, adoptiva o de crianza (Si aún está con vida)			

Designación de Beneficiarios Económicos

Datos de beneficiarios			Fracción Beneficio (%)
1. Nombre y apellidos:	Cédula:	Fecha Nacimiento:	
	Parentesco:	Teléfono:	
2. Nombre y apellidos:	Cédula:	Fecha Nacimiento:	
	Parentesco:	Teléfono:	
3. Nombre y apellidos:	Cédula:	Fecha Nacimiento:	
	Parentesco:	Teléfono:	
4. Nombre y apellidos:	Cédula:	Fecha Nacimiento:	
	Parentesco:	Teléfono:	
Designación de Administrador(a) en caso de Beneficiarios Menores de Edad			
5. Nombre y apellidos:	Cédula:	Observaciones:	
	Teléfono:		

Designación de Beneficiarios de Actividades Sociales (Deben de ser familia del asociado y mayores de edad).En caso de que el asociado no pueda asistir a la fiesta de niños **una** de las personas aquí incritas podrá llevar al niño(a) a la actividad sin costo alguno)

Nombre y apellidos del beneficiario	Cédula	Parentesco con el asociado
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Información Bancaria (Completar en caso de requerir cambiar de cuenta donde se le depositan los excedentes, bonos, beneficios y prestamos)

Banco	<input type="checkbox"/> BNCR	Cta Corriente #:		(Inicia con 100 o 200)
	<input type="checkbox"/> POPULAR	Cta Corriente #:		(Inicia con 161)
	Otro: _____	Cta Cliente #:		(SINPE - 17 dígitos)

Niño Beneficiario de Actividad de Niños ASOUTN (Edad de 0 a 12 años)

Completar solo en caso de no tener hijos de 0 a 12 años

Nombre (con 2 apellidos):	Fecha de nacimiento:	Cédula:
Parentesco con el asociado:	Sexo:	

Firma del Funcionario_____
Cédula_____
Fecha